PRZEPISY DLA AKUSZEREK

JAKIE MAJĄ ZACHOWAĆ

PRZY OBSŁUDZE RODZĄCYCH I POŁOŻNIC,

CELEM ZAPOBIEGANIA

POWSTAWANIU CHORÓB POŁOGOWYCH

SKREŚLIŁ

DR. J. ROGOWICZ,

Dyrektor Zakładu leczniczego dla kobiet w Warszawie, Członek Towarzystwa lekarskiego Warszawskiego, b. Assystent kliniki położniczej Warszawskiej etc.

(Odbitka z „Medycyny.")

WARSZAWA.

DRUK MICHAŁA ZIEMKIEWICZA

Krakowskie Przedmieście Nr. 415.

1884.

PRZEPISY DLA AKUSZEREK

JAKIE MAJĄ ZACHOWAĆ

PRZY OBSŁUDZE RODZĄCYCH I POŁOŻNIC,

CELEM ZAPOBIEGANIA

POWSTAWANIU CHORÓB POŁOGOWYCH

SKREŚLIŁ

DR. J. ROGOWICZ,

Dyrektor Zakładu leczniczego dla kobiet w Warszawie, Członek Towarzystwa lekarskiego Warszawskiego, b. Assystent kliniki położniczej Warszawskiej etc.

(Odbitka z „Medycyny.")

WARSZAWA.

DRUK MICHAŁA ZIEMKIEWICZA

Krakowskie Przedmieście Nr. 415.

1884.

Дозволено Цензурою.

Варшава, 17 Мая 1884 года.

MOTYWA.

Nikt zapewne nie wątpi o tem, że istnieje swoisty zarazek gorączki połogowej i że przenośnikami jego mogą być przedmioty i osoby w bezpośredniem zetknięciu z chorą na gorączkę połogową zostające; jest to zresztą właściwość wszystkich chorób zakaźnych, bez względu na to czy zarazek ich został już oznaczony jako oddzielny rodzaj laseczników lub innego drobnowidzowego grzybka, czy też dopiero zostanie poznanym.

Można nie podzielać zdania tych, którzy istotę zarazka gorączki połogowej w *micrococcus puerperalis* upatrują, lecz niepodobna zaprzeczyć temu że każdy zarazek do rozwoju swego wymaga odpowiedniego gruntu, którego zasadnicza uprawa na sprawie rozkładowej polega; gdzie nie ma gnicia, tam nie może być i zakażenia. Na tym pewniku, jak wiadomo, polega antiseptyka ran chirurgicznych, której dobroczynne wyniki powszechnie uznano, aczkolwiek co do jej istoty różne panują poglądy. Najwięksi jednak sceptycy przyznają, że wymagania dzisiejszej antiseptyki chirurgicznej doprowadziły do niebywałej przedtem staranności i czystości w operowaniu i ran opatrywaniu; i temu też głównie przypisują oni, a nie swoistemu działaniu desinfekcyjnych leków, tak świetne w chirurgii z antiseptyki wyniki. Niestety, o zastosowaniu antiseptyki chirurgicznej w położnictwie nawet mowy być nie może. Chirurg ma przed sobą ranę którą może otoczyć mgłą antiseptyczną, jak najdokładniej ją oczyścić i wymyć płynami desinfekcyjnemi; rozporządza nadto przewiązkami, szwami, drenami do odprowadzania wytworów rozkładu, a nadewszystko posiada możebność zastosowania opatrunku zamkniętego. Tymczasem akuszer ma do czynienia z drogą porodową w kształcie wielkiej poranionej jamy, najrozmaiciej powiginanej, pofałdowanej, o licznych zagłębieniach, szczelinach i zakątkach, których dokładne oczyszczenie nawet wtedy przedstawiałoby niemało trudności i zachodu, gdyby macicę wraz z pochwą i częściami płciowemi zewnętrznemi wycięto i rozłożono na stole; a cóż dopiero łudzić się że to jest możebnem *in situ*. Zaiste dziwić się wypada tym, którzy usilowali stosować w położnictwie ścisłą antiseptykę chirurgiczną; na szczęście zapał ten już prawie całkiem ustał. Obecnie niema już chyba nikogo ktoby się domagał, ażeby każdy poród odbywał się we mgle antiseptycznej, ażeby zaraz po porodzie wprowadzano dren do macicy, nieustannie ją przestrzykiwano i t. p.

Niemniej atoli wielu jeszcze akuszerów zapomina o tem, że poród i połóg są sprawami fizyologicznemi, a zbyt wielu zanadto przejmuje się rolą operatorów i czynności swoje położnicze stosuje do poglądów chirurga Lister'a, zamiast mieć jedynie na uwadze zasady nauki Semmelweis'a o przenoszeniu zarazka gorączki połogowej z zewnątrz, do ustroju rodzących i położnic, zapomocą rąk i narzędzi.

O ile dezinfekcya pochwy macicznej, po każdem badaniu położniczem, podczas porodu odbywającego się w instytucie lub klinice położniczej, jest uzasadniona spotęgowaną możebnością wniesienia zarazka przez znaczną liczbę osób w zakładach tych w bezpośredniem zetknięciu z rodzącą będących (studenci medycyny i uczennice szkoły akuszerek); o tyle w praktyce prywatnej, gdzie zwykle jedna tylko osoba z rodzącą i położnicą ma do czynienia t. j. akuszerka, takie postępowanie jest co najmniej zbytecznem, a w wielu razach całkiem niewykonalnem. Tam, ze względu na to że źródło zarazka gorączki połogowej znajduje się nieledwie zawsze tuż pod ręką, chodzi o to, ażeby jak najspieszniej go wydalić lub zniweczyć gdyby pomimo zachowania wymaganych ostrożności zakradł się do części płciowych rodzącej; tu zaś t. j. w praktyce prywatnej, gdzie źródło zarazka jest najczęściej zaledwie przypuszczalnem, a w każdym razie ani tak powszedniem, ani też tak obfitem jak w zakładach położniczych, możemy poprzestać na tem, ażeby wszystko, co z drogą porodową ma być w bezpośredniem zetknięciu, było jak najdokładniej oczyszczonem. W tym też celu w wielu krajach istnieją i obowiązują oddzielne przepisy jakie akuszerki zachować powinny w obec rodzących i położnic w mieście lub na wsi.

U nas, jak wiadomo, nietylko że nic podobnego nie istnieje, ale nawet nic słychać o tem, aby władza sanitarna do tego się zabierała. Bardzo zatem jest na dobie dla naszego Towarzystwa lekarskiego zajęcie się tą sprawą, z inicyatywy swojego komitetu sanitarnego, który mi powierzył wypracowanie odpowiednich dla naszych akuszerek przepisów.

Zanim przejdziemy do poznania samej instrukcyi, uznałem za właściwe podać kilka ważniejszych objaśnień, celem ułatwienia dyskussyi nad pojedyńczemi przepisami tak w samym komitecie, jako też ewentualnie i w Towarzystwie, któremu do zatwierdzenia nasza instrukcyja zostanie przedstawioną.

Z góry uprzedzam, że całkiem wyłączyłem z tej sprawy współudział organów policyjno-lekarskich, któreby czuwać i przestrzegać miały ścisłego stosowania się akuszerek do projektowanej instrukcyi. Uczyniłem to głównie dla tego że kontrolla dla tych organów byłaby niesłychanie trudną, a w wielu razach nawet całkiem niemożebną; akuszerki w ogóle posiadają dosyć przebiegłości, ażeby się z pod wszelkiej kontrolli policyjnej wymykać, zwłaszcza też wtedy gdy im to lub owo zostanie nakazanem Cóżby tu znaczył nakaz nie poparty żadną karą na przekraczających go? A takby w tym razie być musiało, albowiem obowiązujący u nas kodeks karny tego rodzaju przestępstw nie przewidział.

Do zachowywania przepisów naszej instrukcyi przez akuszerki, inną nierównie pewniejszą wybraliśmy drogę: drogę społeczną, na której każdy lekarz skutecznie działać potrafi, aby tylko zsolidaryzował się z naszemi wymaganiami i wyrzekł się, w danym razie, swoich sceptycznych poglądów na praktyczny pożytek ustanowionych przepisów. Skoro wszyscy członkowie Towarzystwa lekarskiego zobowiążą się przestrzegać, ażeby nasza instrukcya była ściśle przez akuszerki wykonywaną; wtedy

i inni lekarze naśladować ich zaczną tak, że wkrótce ani jeden poród w mieście, przy którym lekarz będzie brał udział, nieodbędzie się bez zastosowania się akuszerek do projektowanej instrukcyi. Tą drogą w krótkim stosunkowo czasie akuszerki przyswoją ją sobie, przyzwyczają się do niej i tym sposobem po upływie lat kilku, dosłownie ani jeden poród w mieście, nawet taki o którym żaden lekarz nie wie, nie odbędzie się inaczej tylko z zachowaniem naszej instrukcyi. Ważnym sprzymierzeńcem naszem będzie ogół ukształconych rodzin, potrzebujących pomocy akuszerek; na współudział ten liczymy od samego początku, jak tylko stanie się powszechnie wiadomem, że to wyszło od Towarzystwa lekarskiego. Niewątpliwie każda ciężarna do której wiadomość o tem dojdzie, będzie się domagała od swojej akuszerki, ażeby ona do wydanych przepisów ściśle się stosowała, gdyż to ma ją (rodzącą) zabezpieczyć od zachorowania na gorączkę połogową, której złośliwość jest powszechnie znaną.

Oto jest droga, zdaniem naszem, najpewniejsza i najkrótsza, którą instrukcya dla akuszerek wejdzie w życie i w niedługim czasie stanie się własnością ogółu.

Aczkolwiek prawie wszyscy autorowie zajmujący się sprawą profilaktyki chorób połogowych, jako *ultimum refugium* zalecają czasowe zawieszenie w czynnościach takiej akuszerki, która obsługiwała położnicę chorą lub zmarłą na gorączkę połogową; aczkolwiek instrukcye w ostatnich latach gdzieindziej wydane i obowiązujące, zawieszenie to nakazują; to jednakże nasza instrukcya całkiem takiego przepisu nie zawiera.

Ani na chwilę nie wątpię, że jedynie dobro rodzących mają na celu zwolennicy skazywania na czasową bezczynność akuszerek, z choremi lub zmarłemi na gorączkę połogową do czynienia mających. I niebyśmy może nie mieli przeciwko temu, gdyby to był jedyny i niewątpliwie do zamierzonego celu prowadzący sposób postępowania, bez względu nawet na szkodę jaką akuszerkom wyrządza.

Bezwątpienia, 7—14 dni, jak to przepisują prawie wszystkie instrukcye, całkiem wystarcza do zniszczenia wszelkiej zaraźliwości wytworów rozkładu, mogących się uczepić ciała, odzieży i narzędzi takiej akuszerki, gdy te zostaną gruntownie oczyszczone. Niemniej atoli twierdzimy, że jednorazowa d o k ł a d n a dezinfekcya tych przedmiotów jest dostateczną do zniszczenia wszelkiej ilości zarazka, jakąby z sobą akuszerka od chorej lub zmarłej na gorączkę połogową zabrać mogła, a tem samem skazywanie akuszerki na czasową bezczynność nie jest naukowo uzasadnionem. Wprawdzie w tych państwach, gdzie taki przepis akuszerki obowiązuje, lekarz miejski lub powiatowy ma czuwać nad tem i decydować: czy dana akuszerka ma być jedynie poddaną dokładnej desinfekcyi, czy też nadto nie ma się zajmować przez 1—2 tygodni obsługą nowych rodzących; lecz u nas, od takiej nawet, w każdym razie bardzo wątpliwej kontroli, powstrzymać się wypada, ażeby odrazu nie zniechęcić akuszerek do spełniania wymagań naszej instrukcyi. Nie możemy też proponować użycia tej samej drogi jaką wyżej wskazaliśmy, gdyż to nietylko niedoprowadziłoby do zamierzonego

celu, ale nawet wprost przeciwny sprowadziłoby skutek. Każda akuszerka będzie się starała wszelkiemi sposobami o to, ażeby lekarza do chorej położnicy nie przyzywano z obawy, że gdy ten chorobę za gorączkę połogową uzna, ona będzie pozbawioną przez czas pewien możności zarobkowania. Nie potrzebujemy chyba nad tem się zastanawiać ileby to przyczyniło złego. Bynajmniej nie można się dziwić takiej niesumienności akuszerek w danym razie, albowiem pozbawienie kogokolwiek możności zarobkowania wtedy, gdy pożądana sposobność ku temu się nadarza, równa się skazaniu go na areszt domowy, — jest poprostu karą, tem cięższą dla skazanego im zasoby jego materyalne są mniejsze lub żadne.

Jednem słowem, skazywanie akuszerek na czasową bezczynność nie jest ani naukowo dostatecznie uzasadnionem, ani też wykonalnem; raczej szkodę niż pożytek rodzącym by przyniosło, a w każdym razie byłoby nieprawnem; pozostawmy to sędziom śledczym i prokuratorom. Do nas zaś należy jedynie ustanowienie takich przepisów, któreby nie przynosiły szkody nikomu, a przeciwnie łatwością wykonania pozyskały odrazu doniosłość praktyczną, ku polepszeniu losu położnic skierowaną.

Z tych powodów w projektowanej instrukcyi jedynie w postaci rady zalecamy, że akuszerka po ukończeniu obsługi około chorej lub zmarłej na gorączkę połogową najlepiej zrobi, gdy najmniej przez tydzień po wykąpaniu się, zmianie bielizny i ubrania całkiem do rodzących udawać się nie będzie. Zalecamy jej przeto dobrowolną bezczynność, a nie przymusową, na którą żadne przepisy dyscyplinarne nikogo skazywać nie mogą. Gdy zaś niezastosowanie się do tej rady, ujawni się zachorowaniem jednej po drugiej kilku położnic, wtedy obowiązujący kodeks karny pociągnie akuszerkę do odpowiedzialności „za przyczynianie się do szerzenia chorób zaraźliwych"; co nietylko do akuszerek lecz i do lekarzy się stosuje.

Nakoniec, co do samego środka dezinfekcyjne, to wybraliśmy kwas karbolowy jako obecnie najwięcej rozpowszechniony, bez względu na to, że w ostatnich czasach wykazano niewątpliwą wyższość nad nim sublimatu pod względem antiseptycznego działania. Pomijając inne względy głównie to za kw. karbolowym w tym razie przemawia, że roztwór sublimatu jest bez zapachu, skutkiem czego zastosowanie go nie może być tak doraźnie sprawdzonem jak użycie roztworu kw. karbolowego ujawniające się powszechnie znaną jego wonią. Najważniejszą jednak zaletą tego ostatniego jest to, że w razie pomyłki, użycie wewnętrznie 6% roztworu kw. karbolowego może wprawdzie wywołać groźne zaburzenia w ustroju, lecz stopień niebezpieczeństwa dla życia z takiego zatrucia jest bezporównania mniejszy od niebezpieczeństwa jakieby sprowadziło wypicie chociażby jednej łyżki 0.5% roztworu sublimatu, w jakiby należało zaopatrzyć akuszerki (dla rozcieńczenia go 10-ciu częściami wody aby otrzymać wymagany roztwór 1 na 2000). Wprawdzie niektórzy radzą zabarwiać roztwór sublimatu jakim obojętnym barwnikiem, lecz nie sądzę aby to dorównało skuteczności w ustrzeżeniu od podobnej pomyłki, jaką przedstawia, bezbarwny wprawdzie, roztwór kw. karbolowego w swym

właściwym, nieprzyjemnym zapachu. Wreszcie zwracamy uwagę i na to, że nawet 0.5% roztworu sublimatu nie może wydawać żadna apteka bez przepisu lekarza, jako gwałtownej trucizny; tymczasem 6% roztwór kw. karbolowego każdy z apteki bez recepty otrzymać może.

Pozostawmy zatem stosowanie roztworu sublimatu, w zajmującym nas celu, klinikom i zakładom położniczym, gdzie istnieje ścisła kontrolla, lecz w praktyce prywatnej tylko wtedy może być sublimat używanym, gdy to lekarz uzna za stosowne i odpowiedni roztwór w każdym danym razie przepisze.

Przepisy dla akuszerek

jakie mają zachować dla zapobiegania powstawaniu chorób połogowych.

§ 1. Akuszerka udająca się do rodzącej winna zabrać z sobą butelkę z 6% roztworem kwasu karbolowego i flaszeczkę z 3% oliwą karbolową, jakie w każdej aptece podług załączonego przepisu będą przygotowywane i na żądanie akuszerek wydawane [1]).

§ 2. Akuszerka zanim uda się do rodzącej powinna wprzód u siebie w domu starannie umyć sobie ręce aż po łokcie wodą i mydłem, pamiętając przytem o usunięciu brudu zwykle pod poznokciami się znajdującego.

§ 3. Po przybyciu do rodzącej, akuszerka winna zaraz przygotować sobie wodę karbolową, a to przez wlanie na miskę jednej szklanki roztworu kwasu karbolowego z butelki, którą z sobą przyniosła i jednej szklanki czystej wody. Z buteleczki z oliwą karbolową nalewa kilka jej łyżek do filiżanki.

§ 4. Przed każdem śledzeniem rodzącej, akuszerka powinna umyć sobie ręce wodą i mydłem, rękawy sukni zawinąć tak wysoko aby się nie zawalały, zanurzyć rękę przeznaczoną do badania w miskę z wodą karbolową, obetrzeć ją czystym ręcznikiem i następnie umaczać palec wskazujący tejże ręki w oliwie karbolowej znajdującej się w filiżance.

§ 5. Po każdem wyśledzeniu rodzącej, akuszerka winna natychmiast obmyć sobie ręce wodą i mydłem i wytrzeć czystym ręcznikiem.

§ 6. Po ukończeniu się porodu, akuszerka winna obmyć starannie części płciowe położnicy wodą ciepłą, do której wprzód dolewa wodę karbolową pozostałą na misce; powinna nadto umyć ręce położnicy, gdyż często podczas porodu rodząca ręce sobie zawala.

§ 7. Gdy położnica leży już sucho i ma czysty podkład pod sobą, wtedy akuszerka zakłada na jej części płciowe pomiędzy uda ręcznik czy-

---

[1]) *Rpe: Acidi carbolici cryst.* unc. 1 1/2.
Glycerini puri unc. 1/2.
Aq. destillatae unc. 22.
MDS. 6% Roztwór karbolowy dla akuszerek.
(Cena kosztu 30 kop.)
Rpe: Acidi carbolici cryst. dr. 1/2.
Olei olivari optimi unc. 2.
MDS. 3% Oliwa karbolowa dla akuszerek.
(Cena kosztu 20 kop.)

sty lub kawał płótna (wielkości pieluchy) w kilkoro złożony i skropiony wodą karbolową. Taka zakładka winna być 3—4 razy dziennie zmienianą. U osób zamożniejszych, zamiast takich zakładek, należy używać waty karbolowej lub salicylowej.

§ 8. Jeżeli lekarz nie zaleci innego postępowania, to akuszerka powinna dwa razy dziennie obmywać części płciowe zewnętrzne położnicy wodą karbolową rozcieńczoną, którą akuszerka za każdym razem przygotowuje tym sposobem, że do jednej szklanki roztworu karbolowego, który posiada w swojej butelce, dodaje dwie szklanki czystej ciepłej wody. Nigdy nie powinna używać gąbki do takiego obmywania, lecz czystych kawałków płótna lub waty i czystego ręcznika do obcierania. Po każdem takiem obmyciu należy zmienić podkład i zakładkę.

§ 9. Kanka maciczna, kateter i w ogóle każde narzędzie. przed użyciem go i po użyciu, należy dokładnie wymyć wodą karbolową, a przed samem zetknięciem z częściami płciowemi rodzącej lub położnicy, pomazać oliwą karbolową. U osób zamożniejszych akuszerka winna domagać się, ażeby rodząca posiadała swój własny irrigator z kanką maciczną, kateter i bason.

§ 10. Gdy akuszerka dostrzeże że położnica jest chorą, wtedy powinna nalegać o spieszne wezwanie lekarza i obowiązaną jest spełnić wszelkie jego polecenia jej osoby dotyczące.

§ 11. Gdy lekarz uzna chorobę za gorączkę połogową, w takim razie akuszerka może takiej chorej już więcej nie odwiedzać, jeżeli da na swoje miejsce inną akuszerkę, któraby nieodstępnie przy tej jednej chorej pozostawała; co zwłaszcza wtedy jest pożądanem, gdy akuszerka, która chorą podczas porodu obsługiwała, ma inne położnice w tymże samym czasie w swojej opiece, lub też lada dzień spodziewa się wezwania do nowej rodzącej. Gdyby takie zastępstwo urządzić się nie dało, w takim razie akuszerka winna pozostawać wyłącznie przy tej jednej chorej położnicy aż do końca jej choroby.

§ 12. Akuszerka po przerwaniu lub ukończeniu obsługi około chorej na gorączkę połogową położnicy, zanim się uda do nowej rodzącej winna się wykąpać, zmienić bieliznę i całe ubranie i nie używać tych samych narzędzi jakie były w użyciu przy chorej aż dopiero po kilkakrotnem ich wymyciu jak najdokładniej w roztworze kwasu karbolowego, jaki posiada w swojej butelce. Najlepiej jednak zrobi, gdy najmniej przez tydzień, po wykąpaniu się i zmianie odzieży, całkiem do rodzących udawać się nie będzie *).

---

*) Towarzystwo Lekarskie Warszawskie na posiedzeniu d. 29 Kwietnia r. b. przepisy te przyjęło i zatwierdziło.

XII—1884

[M]EDYCYNA

CZASOPISMO TYGODNIOWE

dla lekarzy—praktyków

redagowane i wydawane przez

D-ra Gustawa Fritsche.

Wychodzi w każdą sobotę i zawiera następujące działy:

1) Spostrzeżenia z klinik, szpitali, zakładów leczniczych i praktyki prywatnej. 2) Kazuistykę lekarską i sądowo-lekarską. 3) Medycynę społeczną. 4) Wykłady kliniczne. 5) Przegląd piśmiennictwa cudzoziemskiego. 6) Sprawozdania z posiedzeń Towarzystwa lekarskiego Warszawskiego. 7) Korespondencye z kraju i zagranicy. 8) Streszczenia i wyciągi z pism lekarskich cudzoziemskich. 9) Wiadomości z Medycyny publicznej i Statystyki lek[arskiej]. 10) Kronikę zagraniczną, krajową i miejscową. 11) Przegląd biblijograficzny. Wspom[nienia] pośmiertne i t. p.

Przedpłata wynosi. W Warszawie z odnoszeniem do mieszkania rocznie rs. 5, [pół]rocznie rs. 2 kop. 50.—Na prowincji, w Cesarstwie i zagranicą z przesyłką pocztową rocznie rs. 6, półrocznie rs. 3.

Biuro Redakcyi Medycyny w Warszawie, aleje Jerozolimskie Nr. 34.
